



TITLE:

頭部外傷後の神経症の臨床的研究 -
その生活史的・力動的追求(
Abstract_要旨)

AUTHOR(S):

三好, 郁男

CITATION:

三好, 郁男. 頭部外傷後の神経症の臨床的研究 - その生活史的・力動的
追求. 京都大学, 1968, 医学博士

ISSUE DATE:

1968-03-23

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/212803>

RIGHT:

氏 名	三 好 郁 男
	み よし いく お
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	論 医 博 第 434 号
学位授与の日付	昭 和 43 年 3 月 23 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学 位 論 文 題 目	頭部外傷後の神経症の臨床的研究 —その生活史的・力動的追求—

論文調査委員 (主 査)
教 授 村 上 仁 教 授 木 村 忠 司 教 授 半 田 肇

論 文 内 容 の 要 旨

頭部外傷後の神経症においては、ほとんどの場合、損傷を受けた脳の器質的、機能的な変化による症状と、心因性加工による症状とがきわめて複雑にからみ合っており、一般の神経症の場合のように心因的要因のみを研究することは不可能に近い。この困難を避け、外傷後の神経症における心因性加工の様相を明らかにするため、頭部外傷後の神経症のひとつのモデル・ケースとして、外傷による身体的な障害の症状面へ及ぼす影響を、実際問題として一応無視できるような特殊な症例が対象として選ばれた。

すなわち、1962年より1966年の間に頭部外傷を主訴として来院した者のうち、外傷の程度がきわめて軽く、しかも厳密な神経学的諸検査の結果とくに異常を示さなかった患者60名について、1例ごとに詳細な面接を行ない、その幼児期から始まり、成長し、やがて外傷を受け、受診に至るまでの生活史の変遷を詳細にさぐり、そこから患者の現在の心理学的構造を明らかにし、その全例にわたる積重ねにより頭部外傷後の神経症の実態を明らかにしようと試みた。その結果あきらかになった事項を以下に列記する。(ちなみに60例のうち40名は外傷後、神経症的症状を示したもの、残りの20名は神経症的症状を示さなかった対照群である。)

1. 神経症的症状を示すものの臨床像はきわめて特異な分布を示し、ヒステリー性障害、誇張的一詐病的な態度、不安一心気的な態度が主要な三つの類型をなし、この3者が全体の約8割を占めていた。

2. 生活史における困難や問題点、つまり幼年期の両親との関係の障害、生長してからの社会的地位の低下や経済的困難、結婚生活の障害、職業上の失敗などの諸点について神経症群と非神経症群とを比べてみると、両群では明瞭な差異があり、前者に受診までの生活史に困経や問題点を持っている者が多い。そして個別的に個々の症例について検討すると、前者のほとんどにおいて、それらの諸問題が生活史の中で相互に関連をなして神経症発症に至る過程が、よく了解された。

3. 賠償の問題は神経症発症をもたらす要因として、やはり重要ではあるが、しかしよく云われて来たような決定的要因ではない。そして単純な「外傷による損失に対する物質的代償」といった、古典的な意

味での賠償が問題になることはむしろ稀で、多くの場合かなり複雑な心理学的意味を持っており、神経症の発症に対してはたんにひとつの要因として、他の諸要因と並んで影響を与えていることが明らかとなった。

4. 以上のことから、頭部外傷後の神経症は、その特異的な病像分布から、一見いわゆる「意図的な」欲求反応と見えるにもかかわらず、他の一般の神経症の場合と同様に、たんに賠償という観点からだけではなく、他の種々の観点からも生活史的に詳細な追求がなされるべきである。

5. 外傷後の神経症を把握するために重要なものとして5つの要因が考えられ、それらはおおむね一般神経症の場合と共通しているが、このうち、受傷前における長期間の心的葛藤の存在、それにともなう心的緊張力の低下ということは、他の一般神経症の場合とはちがって、外傷後の神経症の場合に特異的な、重要な要因と考えられた。

論文審査の結果の要旨

頭部外傷後の神経症においては、一般の神経症と異なり、損傷脳の器質的、機能的変化による症状と心因性加工による症状とが複雑にからみあっている。著者は頭部外傷者のうち、外傷の程度がきわめて軽く、かつ厳密な神経学的検査でも異常を示さなかった患者60名につき、一例ごとに生活史的分析を行なうことによって頭部外傷後の神経症の実態を明らかにしようとした。60例中、40例は外傷後に神経症的症状を呈したもので、20例はこの種の症状を示さなかった対照群である。

その結論の主要点は、Ⅰ、神経症的病像を示すもののうち、i) ヒステリー性病像 ii) 誇張的一詐病的病像— iii) 不安一心気性病像、が三つの主な臨床像であり、全体の8割を占める。

Ⅱ、生活史におけるかっとうや問題点について神経症群と非神経症群とを比較すると、両群では明瞭な差異があり、前者では生活史的問題点が発見されるものがはるかに多い。

Ⅲ、賠償の問題は、外傷性神経症ではもちろん重要な因子ではあるが、決定的な要因とはいえない。

本論文は頭部外傷後の神経症について新しい見方を示したもので、医学博士の学位論文として価値あるものと認定する。